医療観察法鑑定書総括書式（鑑定書のまとめ）

生活歴、現病歴、既往歴、家族歴、身体所見、心理検査所見、対象行為前後の精神状態、診断、考察と説明、共通評価項目などについては別紙を用いる等して詳細に記す。この総括書式を最終的なまとめとして鑑定書の冒頭に添付する。

１　基本情報

1-A対象者氏名

◯◯　◯◯　（ふりがな）

1-B性別

□男性　□女性

↑該当する□にチェックを入れるか黒塗りにする。

1-C生年月日

・・・・年・・月・・日

1-D鑑定書提出時の満年齢

・・・・歳

1-E審判種別

□初回審判（法37条に基づく鑑定）

□入院中の対象者の鑑定（法52条に基づく鑑定）

□管理者の申立て　（□入院継続　□通院移行　□医療終了）

□対象者・□保護者・□付添人の申立て　（□通院移行　□医療終了）

□通院中の対象者の鑑定（法62条に基づく鑑定）

□保護観察所長の申立て　（□再入院　□通院延長　□医療終了）

□対象者・□保護者・□付添人の申立て（□医療終了）

↑該当する□にチェックを入れるか黒塗りにする。

1-F対象行為

対象者は・・・。

1-G上記の対象行為日（複数の場合は列挙）

1 ・・・・年・・月・・日（□殺人 □強盗 □放火 □強制性交等 □強制わいせつ □傷害）（□未遂）

2 ・・・・年・・月・・日（□殺人 □強盗 □放火 □強制性交等 □強制わいせつ □傷害）（□未遂）

3 ・・・・年・・月・・日（□殺人 □強盗 □放火 □強制性交等 □強制わいせつ □傷害）（□未遂）

↑該当する□にチェックを入れるか黒塗りにする。

２　精神障害の診断※1※2※3※4※5

※1診断に必要な情報、診断根拠などは別紙等に記載する。

※2該当するICDコードがある場合、末尾に（　）で付記する。

※3診断には「傾向」や「疑い」も含めるが、安易な列挙にならないように注意する。

※4 診断が複数ある場合には全て列挙する（5つ目以降がある場合には適宜行を追加する）。

※5 身体疾患、身体障害については、精神科治療に影響する点は4-A,Bで、社会復帰要因に影響する点は5-A4, 5-Cでの記載を考慮する。

2-A 対象行為時の精神障害の診断

□精神障害あり　□精神障害なし

↑該当する□にチェックを入れるか黒塗りにする。

2-A 1 診断名：・・・・（ICDコード）

症　状：・・・

2-A 2 診断名：・・・・（ICDコード）

症　状：・・・

2-A 3 診断名：・・・・（ICDコード）

症　状：・・・

2-A 4 診断名：・・・・（ICDコード）

症　状：・・・

2-B 鑑定時現在の精神障害の診断

□精神障害あり　□精神障害なし

↑該当する□にチェックを入れるか黒塗りにする。

2-B 1 診断名：・・・・（ICDコード）

症　状：・・・

2-B 2 診断名：・・・・（ICDコード）

症　状：・・・

2-B 3 診断名：・・・・（ICDコード）

症　状：・・・

2-B 4 診断名：・・・・（ICDコード）

症　状：・・・

３　疾病性（対象行為の機序の整理）

3-A**対象行為当時**の精神障害の＜症状等＞と思考、感情、行動、対象行為との関係※6※7※8

※6精神障害のどのような面が対象行為とどのように関係しているのか、精神障害以外の事情も含めて具体的に書く。

※7 前項2において複数の精神障害をあげた場合には、それぞれの精神障害ごとの影響をできるだけ明確に記載する。

※8末尾の用紙に概要図を描いてもよい（任意）。

3-B **鑑定時現在の**精神障害の＜症状等＞と思考、感情、行動との関係※9※10

※9鑑定書作成までに行った具体的な精神医学的治療とその効果を踏まえて、現在のどのような症状が対象者の思考、感情、行動にどのように影響しているか、とくに3-Aの構造に変化がみられたのかという点に注意をしながら記述する。

※10 前項2において複数の精神障害をあげた場合には、それぞれの精神障害ごとに影響をできるだけ明確に記載する。

3x 現在の精神障害と対象行為当時と同様の機序の存否区分※11※12

※11 上記の3-Aと3-Bの比較などから、現在の思考、感情、行動に対象行為当時と同様の機序の構造が認められるか評価をする。

※12 「同様の機序の構造が認められる」とは、厳密に同様の機序ではなくとも、類似の構造が再現される蓋然性がある場合も含む。

□対象行為時の精神障害は鑑定時現在も認められ、同様の機序の構造は持続している。

□対象行為時の精神障害は鑑定時現在も認められるが、＜症状等＞の軽快・消褪等により、同様の機序の構造は認められなくなっている。

□対象行為時の精神障害は鑑定時現在は認められない。

↑該当するもの／もっとも意見に近いものの□にチェックを入れるか黒塗りにする。

どうしても当てはめられない場合や追加の意見等がある場合（対象行為の責任能力判断に関し特に指摘する事情がある場合も含む。）には、以下の　□その他　を用いて（　）内に解説をする。

□その他（　　　　　）

４　治療反応性（治療効果に関する診立て）※13

※13精神障害が複数ある場合などは必要に応じて本様式を追加する。

４-A 精神障害に対して考えられる**今後の具体的な治療・支援の方策**※14

※14精神障害に対して鑑定書作成までに行った具体的な精神医学的治療とその効果を踏まえて記述する。

4-A1生物学的アプローチ

4-A2心理学的アプローチ

4-A3社会学的アプローチ

4-B上記4-A1,2,3の３領域のアプローチによって**見込まれる治療効果**※15

※15悪化や進行の防止等の消極的側面と、有意な症状改善や病状安定後の再発・再燃防止の効果等といった積極的側面の両方から、治療効果の見込みや予測妥当性を検討することが望ましい。

4x上記4-Bで**見込まれる精神障害への治療効果の評価区分**※16

※16その障害に関する治療効果の一般論だけではなく、この対象者における具体的な事情を十分に加味して評価する。

□反応性はない（あるいは反応性はほとんどなく、治療の効果は基本的に期待できない）。

□反応性は不明（どのような効果がどの程度期待できるか等は、現時点では不明）。

□反応性がある

□悪化や進行の防止

□症状改善や再発・再燃防止の効果等が期待できる

↑該当するもの／もっとも意見に近いものの□にチェックを入れるか黒塗りにする。

どうしても当てはめられない場合や追加の意見等がある場合には、以下の　□その他　を用いて（　）内に解説をする。

□その他（　　　　　　　　　　）

５　社会復帰要因（社会生活機能と活動・参加に関する診立て）

5-A社会復帰要因の判断にあたって参考となる対象者本人の現在の状態※17※18※19

※17この項目はあくまで確認のために例示した。たとえば「あり」「なし」で加算して結論を出すという使用方法は不適切である。

※18網羅的、排他的ではない。したがって、これらとは別に重要な項目もある。評価する内容が重複する項目もある。

※19問題点としてだけではなく、「十分にある」などはストレングス（強み）としても注目する。

5-A1病識 ※共通評価項目[2内省・洞察]等参照

□十分にある　□あるが、不十分　□ない

5-A2アドヒアランス、動機付け ※共通評価項目[3アドヒアランス]参照

□十分にある　□あるが、不十分　□ない

5-A3対象行為への内省や対象行為と精神障害等との関連性への気づき ※共通評価項目[2内省・洞察]等参照

□十分にある　□あるが、不十分　□ない

5-A4日常生活動作（IADL）※料理、洗濯、掃除、買い物、電話、金銭管理などの能力 ※共通評価項目[8日常生活能力]等参照

□十分にある　□あるが、不十分　□ない

5-B社会復帰要因の判断にあたって参考となる環境等の状態

5-B1通院先 ※共通評価項目[18現実的計画]等参照

□確実にある　□具体的な作業は進んでいるが確立・確定はしていない　□ない

5-B2ケア体制 ※共通評価項目[19治療・ケアの継続]等参照

□確実にある　□具体的な作業は進んでいるが確立・確定はしていない　□ない

5-B3ケア計画 ※共通評価項目[19治療・ケアの継続]等参照

□確実にある　□具体的な作業は進んでいるが確立・確定はしていない　□ない

5-B4クライシスプラン ※共通評価項目[19治療・ケアの継続]等参照

□確実にある　□具体的な作業は進んでいるが確立・確定はしていない　□ない

5-B5住居 ※共通評価項目[18現実的計画]等参照

□確実にある　□具体的な作業は進んでいるが確立・確定はしていない　□ない

5-B6収入 ※共通評価項目[18現実的計画]等参照

□確実にある　□具体的な作業は進んでいるが確立・確定はしていない　□ない

5-B7家族等の個人的支援 ※共通評価項目[16個人的支援]等参照

□確実にある　□具体的な作業は進んでいるが確立・確定はしていない　□ない

5-C社会復帰要因の判断に関する5-A,B各項目についての特記事項※20※21

※20 各項目の全部又は一部についてコメントがあれば、文章で記述するか箇条書きにする等、適宜の体裁で記載する（手引きの記載例も参照のこと）。

※21 この5-Cを用いず空欄とし、次の5-Dで一括して記述してもよい。

5-D上記5-A,B,Cを踏まえた社会復帰要因と社会復帰阻害要因の総合的な評価※22※23

※22問題点としてだけではなく、ストレングスとしてみられる要素についても評価をする。

※23適切な治療をしない場合にはどのような状況になりそうなのかといった診立てをできるだけ具体的に記述する。

5x社会復帰要因・社会復帰阻害要因の評価区分

□医療観察法の専門的な医療を受けさせなければ、同様の行為を行う具体的・現実的な可能性がある。

□医療観察法の専門的な医療を受けさせなければ、同様の行為を行う可能性はあるとは言えるが、

その可能性は具体的・現実的とまでは言えない。

□医療観察法の専門的な医療を受けさせなければ、同様の行為を行う可能性があるとは言えない。

↑該当するもの／もっとも意見に近いものの□にチェックを入れるか黒塗りにする。

どうしても当てはめられない場合や追加の意見等がある場合には、以下の□その他を用いて（　）内に解説をする。

□その他（　　　　　）

６　結論※24※25

※24結論が医療観察法による医療を行うのが適当であるという場合には、その医療は本法による入院によるべきか、それとも通院によるべきか、その理由を含めて説明する。

※25結論が医療観察法による医療をしない／終えるのが適当であるという場合には、どのような処遇が考えられるかについても参考として、できるだけ具体的に記載することが望ましい。

6x結論区分※26※27　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　

※26上記の要点を区分の選択によって明示する。

※27たとえば刑事責任能力に関する見解を求められた場合などにはⅢを使用して、（　）内に結論を具体的に記載する。

□Ⅰ要医療観察法医療（□I a入院・□I b通院）

□Ⅱ医療観察法医療不要

□Ⅲその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

↑該当する□にチェックを入れるか黒塗りにする。

7　鑑定事項・主文

7-A鑑定事項※28　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　

※28鑑定命令等の書面に記載された鑑定事項を転記する。

1. （例）対象者が精神障害者であるか。
2. （例）対象者が精神障害者である場合、その精神障害は、対象行為を行った際の心神喪失又は心神耗弱の状態の原因となった精神障害と同様のものであるか。
3. （例）対象者が対象行為を行った際の原因となったものと同様の精神障害を有している場合、その精神障害は治療可能性のあるものか
4. （例）対象者の精神障害について治療可能性が認められる場合、本法による医療を受けさせなければ、その精神障害のために同様の行為を行う具体的・現実的な可能性があるか
5. （例）以上をふまえ、対象行為を行った際の精神障害を改善し、これに伴って同様の行為を行うことなく、社会に復帰することを促進するためにこの法律による医療を受けさせる必要があるか否か。仮に医療を受けさせる必要がある場合、入院処遇又は通院処遇のいずれが適当であるか。

7-B主文※29

※29主文は、鑑定事項に対応して書く。

1. ・・・・。
2. ・・・・。
3. ・・・・。
4. ・・・・。
5. ・・・・。

以上の通り鑑定する。

鑑定書作成年月日・・・・年・・月・・日

鑑定人氏名 ◯◯　◯◯

（参考資料※30）機序／フォーミュレーションの概要図※31

※30このページは、参考資料であり、作成するかしないかは鑑定人の自由である。

※31このページは、3-Aと3-Bの内容について説明する概要図である。

３の内容のなかでとくに機序／フォーミュレーションにおいて重要な要素※32

|  |  |
| --- | --- |
| 精神障害の要素  として重要なもの |  |
| 精神障害以外の要素  として重要なもの |  |

※32ここであげた要素を次の「概要図」に書き込むとよい。

（概要図）※33

※33「フォーミュレーションの概要図」は印刷後に手書きで記入したり、貼付してもよい。